

**EXAMEN D'OPHTALMOLOGIE - EPREUVE THEORIQUE:**

1. Parmi les collyres suivants le(s)quel(s) peu(ven)t entraîner des hypertensions oculaires ?

- A - Collyre mydriatique ✓
- B - Collyre myotique ✓
- C - Collyre corticoïde ✓
- D - Collyre antiseptique ✓
- E - Collyre antibiotique ✓

2. Un malade présente une brusque baisse de vision sans douleur oculaire et sans rougeur manifeste, d'un seul œil, alors qu'il est porteur d'un diabète connu depuis 12 ans. Indiquez parmi les causes suivantes celle(s) qui vous paraissent vraisemblable(s) ?

- A - Glaucome à angle fermé ✓
- B - Hémorragie du vitré ✓
- C - Luxation du cristallin ✓
- D - Névrite optique aiguë ✓
- E - Décollement de rétine ✓

3. La crise de glaucome aigu par fermeture de l'angle survient le plus souvent chez des sujets biométriquement prédisposés. Quelle est la nature de cette prédisposition ?

- A - Myopie ✓
- B - Presbytie ✓
- C - Hétérophorie ✓
- D - Hypermétropie ✓
- E - Astigmatisme ✓

4. Parmi les 5 propositions concernant la myopie, une est inexacte. Laquelle ?

- A - Dans la vision éloignée, les rayons convergent en avant de la rétine ✓
- B - L'axe antéro postérieur de l'œil est plus petit que chez le sujet emmétrope ✓
- C - La myopie peut évoluer au cours de l'adolescence ✓
- D - Elle doit être corrigée par un verre concave ✓
- E - L'acuité visuelle reste bonne dans la vision rapprochée, sans correction optique ✓

5. Devant une exophtalmie mal réductible, unilatérale chez une femme de 60 ans, le globe étant dévié en bas et en dedans, vous évoquez avant tout :

- A - Une maladie de Basedow ✓
- B - Une cellulite orbitaire ✓
- C - Une tumeur mixte de la glande lacrymale ✓

- D - Un kyste dermoïde ✓
- E - Un rhabdomyosarcome ✓

6. Parmi les structures anatomiques suivantes, laquelle(lesquelles) vous parai(ssen)t être la(les) plus exposée(s) à la toxicité des antipaludéens de synthèse ?

- A - Cristallin
- B - Nerf optique
- C - Cellules de la rétine ✓
- D - Cornée ✓
- E - Vitré

7. La pilocarpine est un collyre :

- A - Para sympathicomimétique
- B - Para sympathicolytique ✓
- C - Sympathicomimétique
- D - Sympathicolytique
- E - Sans action sur le système sympathique ✓

8. Le ou les médicaments suivants sont susceptibles de provoquer l'apparition d'un glaucome aigu à angle fermé :

- 1 - Atropine ✓
- 2 - Cordarone ✓
- 3 - Anafranil® ✓
- 4 - Avlocardyl®

Compléments corrects :

- A - 1,2,3
- B - 1,3 ✓
- C - 2,4
- D - 1
- E - 1,2,3,4

9. Voici 5 affections pouvant être à l'origine d'une baisse brutale de l'acuité visuelle. L'une de ces affections provoque habituellement un cercle périkératique. Laquelle ?

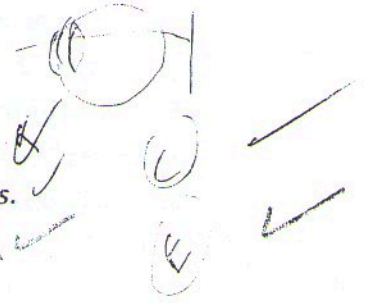
- A - L'hémorragie du vitré ✓
- B - La crise de glaucome aigu ✓
- C - L'oblitération de l'artère centrale de la rétine ✓
- D - La thrombose de la veine centrale de la rétine non compliquée ✓



E - Le décollement de rétine idiopathique <sup>h</sup>

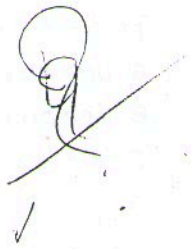
10. Parmi les 5 propositions concernant les vices de réfraction, une seule est inexacte, laquelle?

- A - l'hypermétropie doit être corrigée par des verres convexes ✓
- B - l'astigmatisme est mesuré par l'optalmomètre de JAVAL. ✓
- C - l'hypermétropie peut être à l'origine d'un strabisme convergent ✓
- D - l'astigmatisme est à l'origine de la confusion de certaines lettres. ✓
- E - la correction de la presbytie se fait par des verres concaves. ✓



11. Le glaucome primitif à angle fermé est caractérisé par:

- A - un oeil rouge douloureux avec conservation de l'acuité visuelle ✓
- B - un angle irido-coréen fermé ✓
- C - la présence de néovaisseaux dans angle irido-coréen ✓
- D - le traitement peut être différé ✓
- E - une hypertonie importante avec pupille bloquée en semi-mydriase ✓



12. La crise de glaucome primitif à angle fermé peut être traitée:

- A - soluté hypertonique type Mannitol en intraveineux ✓
- B - un mydriatique ✓
- C - une iridotomie au laser de l'œil Adelphe est obligatoire ✓
- D - un myotique ✓
- E - un bétabloquant en collyre. ✓

opac

13. Les pathologies suivantes peuvent se manifester par un œil rouge douloureux:

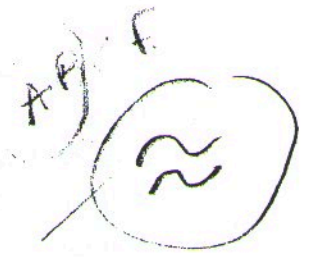
- A - conjonctivite lacrymale du nouveau-né ✓
- B - kératite profonde tuberculeuse ✓
- C - uvéite antérieure sarcoidosique ✓
- D - rétinopathie diabétique non proliférante ✓
- E - glaucome primitif à angle ouvert ✓

①



14. La conjonctivite allergique printanière est caractérisée par:

- A - elle touche le plus souvent le garçon de 4 à 10 ans ✓
- B - elle est bilatérale avec un larmoiement clair ✓
- C - le traitement corticoïde peut se compliquer d'un glaucome ✓
- D - une baisse de l'acuité visuelle est habituelle ✓
- E - elle évolue selon un mode chronique. ✓



9

15. La conjonctivite gonococcique du nouveau-né:

- A - se voit dans les 48 heures suivant l'accouchement ✓
- B - elle est due à un obstacle des voies lacrymales ✓

9

1

966

- C- le traitement préventif est systématique ✓
- D- caractérisée par des sécrétions verdâtres très abondantes
- E- elle est souvent unilatérale et récidivante. ✓

A C D  
2

16. Une diplopie peut être provoquée par:

- A- sclérose en plaque ✓
- B- infarctus occipital ✓
- C- myasthénie ✓
- D- méningite ✓
- E- diabète ✓

9  
α

17. Une cataracte congénitale peut être suspectée en présence d'un des signes suivants:

- A- une mégalo cornée ✓
- B- une buphtalmie ✓
- C- une leucocorie ✓
- D- un œil rouge ✓
- E- aucun des signes suscités ✓

18. devant un sujet présentant une uvéite antérieure aigue, il convient:

- A- d'instiller un mydriatique ✓
- B- d'instiller des corticoïdes locaux ✓
- C- de réaliser une angiographie du FO
- D- d'instiller de la pilocarpine
- E- de faire un prélèvement conjonctival

19. La paralysie complète du nerf moteur oculaire commun donne :

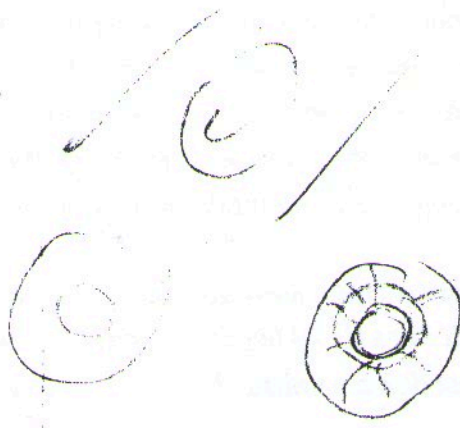
- A- un strabisme convergent ✓
- B- un ptosis ✓
- C- une mydriase ✓
- D- un déficit de l'élévation ✓
- E- une paralysie de l'accommodation ✓

B C D E

20. Devant un œil rouge, un des signes doit faire écarter le diagnostic de conjonctivite, lequel ?

- A- sécrétions
- B- larmoiement ✓
- C- baisse d'acuité visuelle ✓
- D- rougeur diffuse
- E- sensation de sable .

Ⓐ



2



CAS CLINIQUE N° 2 (A)

l'enfant S A âgé de 10 ans qui présente dès l'âge de 4 ans des yeux rouges avec larmoiement clair et sensation de corps étranger.

1/ A quoi pensez-vous:

- A- kératite à adénovirus
- B- conjonctivite à bacille de weeks
- ⓪ C- conjonctivite allergique ✓
- D-iridocyclite
- E-dacryocystite.

2/ Quels sont les traitements à proposer:

- A- Antibiothérapie spécifique au long cours ✗
- B-désensibilisation par l'allergologue ✓
- C- traitement symptomatique à base d'antihistaminiques locaux ✓
- D-un antiviral par voie générale ✗
- E-traitement corticoïde par voie générale.

3/ après un traitement local de quelques jours la symptomatologie oculaire s'est améliorée mais on note une réapparition des symptômes dans la même période de l'année.

Quel est votre diagnostic:

- A-kératite herpétique
- ⓪ B-conjonctivite allergique printanière ✓
- C-décollement de rétine
- D-dacryocystite chronique
- E-glaucome congénital.

4/ pendant plusieurs années l'enfant utilise un collyre qui soulage rapidement la symptomatologie oculaire jusqu'à l'apparition d'une baisse de l'acuité visuelle. A quoi pensez vous:

- A-kératite allergique. ✓
- B-glaucome cortisonique ✓
- C-uvéite antérieure post thérapeutique ✓
- D-hémorragie intra vitréenne. ✓
- E-cataracte cortisonnée. ✓

(B) ✓

5/ dans ce cas votre surveillance sera basée sur :

- A-l'angiographie à la fluorescéine ✓
- B-la mesure du tonus oculaire ✓
- C-l'examen de la papille au FO ✓
- D-l'échographie oculaire mode B ✓
- E-l'examen à LAF.

l'examen à lampe à fente

(1)

0,60

CAS CLINIQUE No 2

1/ Vous étiez invité à jouer un match de Tennis avec votre ami ,et vous recevez une balle de Tennis au niveau de votre oeil droit, votre vision tout de suite est devenue très floue , vous suspectez:

- A. Un hyphéma. ✓
- B. Une hémorragie intra-vitréenne. ✓
- C. Un décollement de rétine. ✓
- D. Une cataracte. ✓
- E. Une luxation du cristallin. ✓

2/Votre ami vous amène en urgence chez un ophtalmologue et là il découvre un hyphéma occupant les 2/3 de la chambre antérieure de l'oeil droit. A votre avis il décide:

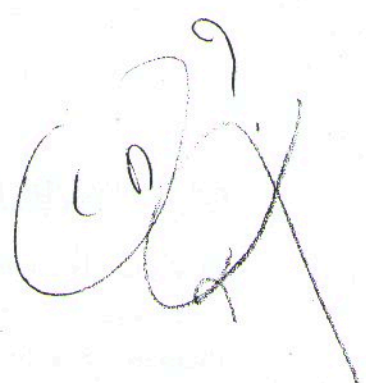
- A. De vous hospitaliser. ✓
- B. De vous mettre au repos. ✓
- C. De vous demander de prendre beaucoup d'eau. ✓
- D. De surveiller votre tonus oculaire. ✓
- E. De faire une échographie en mode B pour voir l'état de votre rétine sans plus. ✓

3/Quinze jours plus tard après cette prise en charge vous vous sentez mieux , la vision s'est améliorée mais votre vision de l'oeil traumatisé reste basse juste de loin.

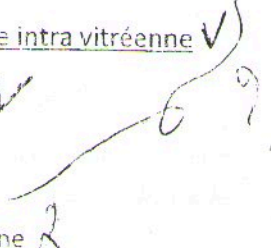
vous suspectez :

- ✓ A. Un oedème de Berlin ✓
- B. Une petite hémorragie intra-vitréenne associée ✓
- C. Juste une myopie mal corrigée ✓
- ✗ D. Juste une hypermétropie mal corrigée ✓
- ✓ E. Propositions 3 et 4 justes. ✓

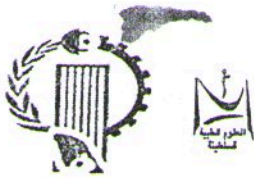
4/ devant ce tableau- d'après vous- votre ophtalmologue:

- ac H
- A. Va vous prescrire des verres correcteurs ✓
  - B. Va vous corriger par des lentilles de contact ✓
  - C. va vous mettre sous corticothérapie par voie générale ✓
  - D. va vous opérer pour une hémorragie intra-vitréenne. ✓
  - E. Va vous proposer une chirurgie réfractive une fois votre problème est réglé. ✓
- 

5/ quelque temps après votre ami vous invite à nouveau à assister au final de Tennis. au cours de ce match vous éprouvez une amputation de votre champ visuel de l'oeil droit. vous décidez de ne plus y aller au club de tennis et vous suspectez:

- A. À nouveau une hémorragie intra vitréenne ✓
  - B. Un décollement de rétine ✓
  - C. Un oedème de Berlin ✓
  - D. une Subluxation crystallinienne ✓
  - E. Une cataracte. ✓
- 





Université MENTOURI de Constantine

FACULTÉ DE MEDECINE  
B. BENSMAIL

affichage

**Département de Médecine de Constantine - Epreuve d'  
OPHTALMO\_THEORIE - 6ème Année R3 \*11/02/13\***

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Réponse
1	AC
2	BDE
3	D
4	B
5	C
6	CD
7	A
8	B
9	B
10	E
11	BE
12	ACDE
13	BC
14	ABCE
15	ACD
16	ACDE
17	C
18	AB
19	BCDE
20	C

Dr. TOUMI R  
Maître Assistante  
en Ophtalmologie



**Département de Médecine de Constantine - Epreuve d'  
OPHTALMO\_PRATIQUE - 6ème Année R3 \*11/02/13\***

Corrigé Type

N°	Réponse
1	C
2	BC
3	B
4	BE
5	BCE
6	ABCE
7	ABCD
8	E
9	ABE
10	B

Dr. NOUMI R  
Maître Assistanante  
en Ophtalmologie